

Т.Н. ШЕХОВЦОВАИнститут географии им. В.Б. Сочавы СО РАН,
664033, Иркутск, ул. Улан-Баторская, 1, Россия, tan-truf@yandex.ru**МЕДИКО-ГЕОГРАФИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ СИБИРИ**

В статье представлены основные тенденции медико-географических исследований в целом. Рассмотрен опыт изучения Сибири с позиций медицинской географии в Институте географии им. В.Б. Сочавы СО РАН (ИГ СО РАН). Обсуждаются основные отраслевые направления медико-географических исследований института: медико-географическое районирование, биогеохимическое изучение, география болезней с природной очаговостью и зоопаразитологические исследования. Отмечается, что медико-географические исследования явились фундаментом для формирования в институте таких направлений, как рекреационно-географическое и антропоэкологическое. Говорится о трансформации идей медико-географических исследований с течением времени по различным причинам внешнего и внутреннего плана, о смене исследовательского фокуса. Отмечается также, что в ИГ СО РАН в свое время был создан мощный исследовательский центр по многогранному многоаспектному изучению населения Сибири и сопредельных территорий на базе наработок сектора медицинской географии, сектора географии населения и других подразделений, который действует и в настоящее время.

Ключевые слова: медицинская география, экология человека (антропоэкология), ИГ СО РАН

T.N. SHEKHOVTSOVAV.B. Sochava Institute of Geography, Siberian Branch, Russian Academy of Sciences,
664033, Irkutsk, ul. Ulan-Batorskaya, 1, Russia, tan-truf@yandex.ru**MEDICAL-GEOGRAPHICAL STUDIES OF SIBERIA**

The article presents the main trends of medical geographic researches in general. The experience of studying Siberia from the standpoint of medical geography at the V.B. Sochava Institute of Geography SB RAS (IG SB RAS) is considered. The main branch directions of medical-geographic researches of Institute are discussed: medical-geographical zoning, biogeochemical, studying of geography of diseases with natural foci and zooparasitological. It is noted that medical and geographical research was the foundation for the formation of such areas in the Institute as recreational-geographical and anthropoecological. It is spoken about transformation of ideas of medical-geographical researches over time for various reasons, both external and internal, about change of research focus. It is noted that the IG SB RAS a powerful research center for multi-faceted multidimensional study of the population of Siberia and neighboring territories of the sector of medical geography, sector of geography of the population and other units, which operates at the present time.

Key words: medical geography, human ecology (anthropoecology), IG SB RAS.

ВВЕДЕНИЕ

Взаимодействие природных и общественных систем в самых различных аспектах является междисциплинарным объектом изучения. Особое место среди них принадлежит медицинской географии и экологии человека (антропоэкологии). Обе эти науки имеют тесную взаимосвязь и общую целевую направленность, при этом сохраняя свой индивидуальный статус в системе наук.

В широком смысле медицинская география — это наука, направленная на изучение связей между условиями, в которых живут люди, и состоянием их здоровья [1].

Экология человека может рассматриваться как единая метанаука [2], изучающая все стороны воздействия окружающей среды на человеческие общности. Соответственно можно говорить, что в антропоэкологии выделяются несколько аспектов: географический, биологический, медицинский, социальный и др.

Если с медицинской географией все ясно, она возникла на стыке медицины и географии, развивалась как системно-комплексная наука [3], то относительно генезиса антропоэкологии, ее положения в системе наук есть дискуссионные моменты.

В любом случае, тема здоровья населения, условий среды жизнедеятельности была актуальной всегда. Данные исследования нужны и востребованы также в настоящее время.

ИСТОРИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ГЕОГРАФИИ

Еще на ранних этапах развития общества и становления науки были наблюдения о связях между условиями, в которых живут люди, и особенностями их здоровья.

Отсчет устойчивого развития медицинской географии как науки, направленной на изучение влияния природных и социальных условий на здоровье населения, проживающего на данной конкретной территории, ведется с XVII в., несмотря на то что всегда были мыслители в области взаимосвязного развития медицины и географии, но история донесла до нас далеко не все имена [1].

Свое развитие медицинская география получила во второй половине XIX в., когда в ней уже трудились многочисленные ученые, затем развитие замедлилось, новый всплеск в медико-географических исследованиях произошел в середине XX в., что было обусловлено военными действиями во время Второй мировой войны (1939–1945 гг.), необходимостью восстановления ослабленного здоровья людей в послевоенные годы [1]. В это время и за рубежом, и в СССР проводились интенсивные медико-географические исследования, возникли медико-географические центры [1].

В России медико-географические исследования проводились уже в XVIII в. [3], актуальным тогда было изучение природных и социально-экономических условий разных регионов для уменьшения высокой заболеваемости, прежде всего инфекционными болезнями. Изначально медико-географические работы осуществлялись врачами-иностранцами, которые состояли на русской службе по указанию Петра I [3], они описывали свойства минеральных вод, лекарственные растения, полезных и ядовитых животных, обычаи местных жителей.

В СССР медицинская география получила интенсивное развитие в послевоенные годы. Начала формироваться советская школа медико-географов, складывались основные научные направления, были разработаны, апробированы методы исследований, разработана концепция медицинской географии [3]. Медицинской географии присущ комплексный междисциплинарный подход к решению проблем. Исследователи отмечали, что задачами этой науки являются: изучение закономерностей влияния комплекса природных и социально-экономических факторов географической среды на здоровье населения, возникновения и географического распространения болезней человека; вскрытие причинно-следственных связей возможного патогенного воздействия биотических, абиотических и социально-экономических факторов на здоровье населения в определенных ландшафтах и ландшафтных зонах и различных регионах; выявление и изучение в целях активного использования географических факторов, сохраняющих и укрепляющих здоровье людей [3].

Можно говорить о пике популярности медико-географических исследований в советский период. Среди основных факторов, способствующих развитию медицинской географии, выделяют: социальный (государственный) заказ на медико-географические исследования, развитие новых идей в комплексных географических исследованиях, принципы здравоохранения в СССР. За годы медико-географических исследований в советский период сформировались следующие научные школы: ленинградская, иркутская, московская [4].

В 1954 г. в Географическом обществе СССР была создана Комиссия медицинской географии, преобразованная позже в Отделение медицинской географии [5]. В 1962 г. в Ленинграде (ныне Санкт-Петербург) в Географическом обществе СССР состоялось Первое совещание по проблемам медицинской географии [6].

С 1970-х гг. в медицинской географии начинает формироваться экологическая концепция в исследованиях взаимодействия человека с окружающей средой, что совпадает с общим направлением методов системного анализа в географии. В этот период академиком В.Б. Сочавой активно развивается учение о геосистемах, понимаемых как ландшафтно-экологические категории, а в 1970 г. на V съезде Географического общества СССР В.Б. Сочава в докладе «География и экология» рассматривает экологию человека как ключевую концепцию географии [7].

Экологию человека поддерживали исследователи в области географической патологии и географии, а медицинская география сыграла особую роль, став проводником экологии человека в отечественной науке [5].

МЕДИКО-ГЕОГРАФИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ В ИГ СО РАН

История медико-географических, а затем и антропоэкологических исследований населения Сибири в ИГ СО РАН берет свое начало в 1960 г. [6]. Тогда в институте были организованы первые подразделения: сектор комплексных физико-географических проблем, сектор медицинской географии, лаборатория картографии [8]. Нужно сказать, что сектор медицинской географии института – первый в СССР специальный научный коллектив по данной проблематике [4]. С этого периода началось систематическое медико-географическое изучение Сибири.

С 1960 по 1967 г. сектором руководил к.м.н. Е.И. Игнатъев. Именно он определил, что медицинская география — это отрасль географии, изучающая географическую среду в связях и отношениях со здоровьем социально организованного человека [6]. В 1968–1980 гг. подразделением заведовал к.г.н. (с 1981 г. д.г.н.) Б.Б. Прохоров, которого сменил в 1980 г. к.м.н. (с 1999 г. д.г.н.) С.В. Рященко. В 1976 г. сектор преобразовался в отдел, а в 1985 г. отдел стал лабораторией экологии человека и медицинской географии. В 1998 г. она была объединена с лабораторией географии населения в одну лабораторию экологии человека и географии населения под руководством С.В. Рященко. Важно отметить, что подразделение географии населения стояло также у истоков формирования института. Сектор географии населения был утвержден в 1961 г., его руководителем был к.г.н. В.В. Воробьев (с 1976 г. д.г.н., с 1981 г. чл.-кор. АН СССР, с 1990 г. академик) [7, 8]. В 2003 г. лаборатория экологии человека и географии населения стала называться лабораторией социальной географии [8]. В 2013 г. произошло объединение лаборатории социальной географии с лабораторией экономической географии и территориального планирования в лабораторию экономической и социальной географии под руководством д.г.н. Т.И. Заборцевой.

Конечно, такие организационные преобразования влияли на траекторию исследовательской мысли в области медико-географических исследований, но и они были следствием развития науки в целом. В развитии и трансформации идей медицинской географии в институте можно выделить этапы.

На начальном этапе (1960–1970 гг.) главными задачами медико-географов были разработка методов оценки природной среды и ее отдельных компонентов, а также медико-географической дифференциации (районирования) таежных территорий и прогноз влияния таежной среды на жизнедеятельность и здоровье как коренного, так и пришлого населения [7].

Первый этап работы сектора медицинской географии проходил в рамках географической концепции объяснения и оценки влияния факторов среды на формирование здоровья населения. На этой основе были разработаны принципы и методы медико-географического районирования территории, оценки природных комплексов, принципов и методов медико-географического картографирования, медико-географического прогнозирования. Также разрабатывалось положение о возможности выявления и оценки природных предпосылок болезней человека [7].

Важно отметить, что теория и методология медико-географических исследований развивались в условиях интереса со стороны проектных и плановых организаций к исследованиям о возможности и целесообразности формирования постоянного населения в нефтегазоносных районах Западной Сибири, на севере Ангаро-Енисейского региона, в сложных природных условиях зоны строительства и перспективного экономического влияния БАМа [7].

В результате комплексных медико-географических исследований на данном этапе сформировались отраслевые направления: медико-географическое районирование, биогеохимическое изучение, география болезней с природной очаговостью и зоопаразитологическое.

Медико-географическое районирование служило научному обеспечению генеральных схем развития и освоения регионов Сибири, отдельных промышленных районов, обоснованию плановых и проектных разработок, связанных с формированием населения, градостроительством, размещением новых промышленных предприятий, разработкой территориальных комплексных схем охраны природы [7]. Также районирование послужило основанием для проведения границ возможного устойчивого расселения в Сибири с учетом всех аспектов процесса адаптации к местным природным и социальным условиям.

Важными исследовательскими моментами биогеохимического изучения территории были систематические наблюдения за содержанием биогенных микроэлементов, их распределением и концентрациями в разных средах в сопоставлении с динамикой медико-демографических показателей состояния здоровья населения, испытывающего техногенное воздействие, также рассматривалось распространение эндемических заболеваний на фоне природных геохимических ландшафтов [7].

Изучение географии болезней с природной очаговостью и зоопаразитологические исследования были для территории Сибири актуальными с учетом широкого распространения ряда заболеваний (по большей части клещевого энцефалита) [7].

На втором этапе (конец 1980-х и 1990-е гг.) на базе медико-географических исследований стали интенсивно развиваться рекреационно-географическое и антропоэкологическое направления, которые поддерживаются до сих пор.

Сначала в рамках рекреационно-географического направления акцент смещался в сторону рекреационной оценки ландшафтов, по большей части выявлялись ресурсы санаторно-курортного лечения, туризма, отдыха на природе. Актуальность этого направления определялась в том числе проблемами устойчивого развития Байкальского региона, поиском форм природопользования на Байкале [7]. Затем в пределах рекреационно-географического направления стали изучать распределение нагрузок на рекреационную территорию, анализировать рекреационную инфраструктуру региона и другие параметры.

Антропоэкологическое направление базируется на изучении критериев управления территориальными общественными системами, разработке принципов и методов пространственной дифференциации влияния факторов природной среды, степени ее техногенной нарушенности, производственных и социальных особенностей повседневной жизни на формирование общественного здоровья (качества жизни населения) [5].

Антропоэкологические исследования жизнедеятельности населения опираются на модель территориальной антропоэкологической системы (ТАЭС) [9]. Эта система центрально ориентирована. В центре находится подсистема «население», которая взаимодействует с подсистемой «окружающая среда», представленной совокупностью различных сред (природной, техногенной, экономической, социальной, рекреационной и др.). Причем эффективность связей в системе оценивается по состоянию центральной подсистемы, т. е. здесь применим принцип экологического взаимодействия. В качестве индикаторов и критериев оценки эффективности функционирования системы возможно использовать состояние центрального элемента системы (населения) через статистические показатели общественного здоровья (медико-демографические и социально-экономические). При этом предлагается несколько вариантов исследований: сравнение показателей общественного здоровья с эталонными; сравнение с показателями, условно принятыми за норму; сравнение с наилучшими достигнутыми показателями [10].

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Важно отметить, что в центре внимания специалистов в области медицинской географии и экологии человека всегда была, есть и будет территория с ее географическими свойствами и факторами, воздействующими на состояние здоровья населения и определяющими условия среды его жизнедеятельности.

Расцвет медико-географических исследований пришелся на советский период, и понятно, что именно направления блока социально-экономической географии в институте резко изменили приоритеты и подходы в исследованиях.

Медико-географические исследования в чистом виде менее представлены в настоящий момент. Это связано как со сменой направлений исследований, так и с уходом специалистов-медиков, работающих в сфере медицинской географии. Многие исследовательские темы медицинской географии рассматриваются в рамках медицинских специальностей.

Однако сохранились основные парадигмы и подходы к изучению населения. Например, антропоэкологический подход при изучении населения активно используется в современных исследованиях.

Можно говорить о консолидирующей роли географии и перспективах развития в ней экологического направления и большом вкладе в этот процесс медицинской географии [11]. Представления В.Б. Сочавы об экологии человека как верхней аналитической ступени единого географического исследования нашей планеты вполне актуальны.

В Институте географии им. В.Б. Сочавы СО РАН в свое время был создан мощный исследовательский центр по многогранному многоаспектному изучению населения Сибири и сопредельных территорий на базе наработок сектора медицинской географии, сектора географии населения и других подразделений. Созданы научные сибирские географические школы медицинской географии Е.И. Игнатьева–Б.Б. Прохорова и географии населения академика В.В. Воробьева российского и мирового уровня. Исследователями проделан огромный пласт работы, данные получены во многом опытным экспедиционным путем.

Важно отметить, что исследовательская деятельность в этом направлении продолжается, изучение населения Сибири и сопредельных территорий проводятся и сейчас, так же многогранно и многоаспектно. Значительный исследовательский потенциал позволяет проводить работы на высоком уровне.

Работа выполнена в рамках научного проекта Института географии им. В.Б. Сочавы СО РАН № 0347-2016-0006.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. **Семенова З.А., Чистобаев А.И.** Медицинская география и здоровье населения: эволюция знания. — СПб.: Европейский дом, 2015. — 252 с.
2. **Прохоров Б.Б.** Экология человека. 2-е изд., стер. — М., 2005. — 320 с.
3. **Медицинская география и здоровье:** Сб. науч. тр. Сер. Современные проблемы географии / Под ред. А.А. Келлера. — Л.: Наука, 1989. — 218 с.
4. **Чистобаев А.И., Семенова З.А.** Медико-географические научные школы СССР и постсоветских странах // География и природ. ресурсы. — 2012. — № 2. — С. 155–160.
5. **Медицинская география и экология человека в Сибири и на Дальнем Востоке** / Б.Б. Прохоров, С.В. Рященко, А.Б. Косолапов и др. — Иркутск: Изд-во Ин-та географии СО РАН, 2002. — 140 с.
6. **Прохоров Б.Б., Рященко С.В.** Медицинская география Сибири. — Иркутск: Изд-во Ин-та географии им. В.Б. Сочавы СО РАН, 2012. — 223 с.
7. **Географическое** изучение Азиатской России (к 40-летию Института географии СО РАН) / В.В. Воробьёв, В.А. Снытко, Ю.М. Семёнов и др. — Иркутск: Изд-во Иркут. гос. ун-та, 1997. — 264 с.
8. **Институт географии имени В.Б. Сочавы СО РАН: история в событиях и лицах** / Отв. ред. Л.М. Корытный. — Иркутск: Изд-во Ин-та географии им. В.Б. Сочавы СО РАН, 2007. — 151 с.
9. **Рященко С.В.** Региональная антропоэкология Сибири. — Новосибирск, 2000. — 190 с.
10. **Рященко С.В.** Качество жизни в антропоэкологическом измерении // География и природ. ресурсы. — 2012. — № 3. — С. 115–119.
11. **Конева И.В.** Организация географического знания: методологические ориентиры / Отв. ред. Л.М. Корытный. — Новосибирск: Акад. изд-во «Гео», 2011. — 143 с.

Поступила в редакцию 22.08.2019

Принята к публикации 09.09.2019